

ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาโรคอ้วน

ไพชญรย์ กาพิน

ความเป็นมา : ภาวะโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่นเป็นภาวะที่พบบ่อยมากขึ้น และกำลังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กไทยในยุคปัจจุบัน สามารถพบได้ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย ในครอบครัวทุกเศรษฐกิจฐานะ ภาวะโรคอ้วนเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาหลายประการ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยด้อยลง และอาจเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ดังจะเห็นจากภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากเดิม โดยเฉพาะที่สาขาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมที่ดูแลและรักษาผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากแผนกอื่น ๆ ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเดือนละ 4 – 5 ราย ผู้ป่วยเด็กโรคอ้วนทุกรายจะต้องได้รับการตรวจค้นเพิ่มเติมเพื่อหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และได้รับการรักษาตามความผิดปกติที่ตรวจพบร่วมกับการลดน้ำหนัก อย่างไรก็ตามยังไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าผู้ป่วยจำนวนเท่าใดที่ตรวจพบภาวะแทรกซ้อน และผู้ป่วยจำนวนเท่าใดที่มารับการรักษาต่อเนื่องแล้วสามารถควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ

วัตถุประสงค์ : การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อต้องการศึกษาความชุก(prevalence) ของภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะโรคอ้วน และต้องการศึกษาถึงผลการรักษาในผู้ป่วยที่มารับการดูแลต่อเนื่อง

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบ retrospective study ในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นโรคอ้วนชนิด exogenous obesity อายุระหว่าง 6-18 ปี ที่ได้รับการดูแลรักษาที่สาขาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลระหว่าง 1 ก.ค 2545 – 31 ส.ค 2549 และมีผลการทดสอบ oral glucose tolerance test โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้แก่ อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก BMI percent weight for height และความดันโลหิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและข้อมูลภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นซึ่งข้อมูลทั้งหมดได้จากแฟ้มประวัติ ในกรณีข้อมูลของอายุ ส่วนสูง BMI percent weight for height จะทำการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง คือข้อมูล ณ วันที่มาตรวจครั้งแรก และข้อมูล ณ วันที่มาตรวจล่าสุดแล้วนำมาเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก BMI percent weight for height เพื่อประเมินผลการรักษาผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่อเนื่อง

ผลการศึกษา : พบว่าผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่เป็นโรคอ้วนมีทั้งหมด 125 ราย เป็นเพศชาย 66 ราย (52.8%) เพศหญิง 59 ราย (47.2%) อายุเฉลี่ย 11.6 ± 2.5 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 80 ± 24.7 กิโลกรัม BMI เฉลี่ย 33.5 ± 7.1 กิโลกรัม/เมตร² percent weight for height เฉลี่ย 188.2 ± 42.3 % พบว่ามีผล OGTT ปกติ 94 ราย (75.2%) impaired glucose tolerance และ/หรือ impaired fasting glucose 27 ราย (21.6%) เป็นเบาหวาน 4 ราย (3.2%) ผล lipid profile ระดับ total cholesterol ในเลือดสูง 33ราย (27.0%) ระดับHDL-cholesterolในเลือดต่ำ 20 ราย (16.7%) ระดับLDL-cholesterolในเลือด สูง 40ราย (33.1%) ระดับ triglyceride ในเลือดสูง 38 ราย (31.4%) ผลตรวจ liver function test ผิดปกติ 31 ราย (37.8%) พบ metabolic syndrome 45 ราย (36%) ภาวะ OSA 25 ราย (46.3%) ความดันโลหิตสูงกว่า 95 เปอร์เซ็นไทล์ 49 ราย(39.5%) มีผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องทั้งหมด 64ราย (51.2%) มีผู้ป่วย 34 ราย (53.1%) ที่

น้ำหนักลดลง โดยน้ำหนักลดลงเฉลี่ย 0.46 ± 8.7 กิโลกรัม มี BMI ลดลง 47 ราย(73.4%) โดย BMI เฉลี่ยลดลง 1.51 ± 2.93 กิโลกรัม/เมตร² มี percent weight for height ลดลง 54 ราย(84.4%) โดย percent weight for height เฉลี่ยลดลง $13.18 \pm 17.64\%$ มี weight SDS ลดลง 47 ราย (73.4%) โดย weight SDS เฉลี่ยลดลง 0.49 ± 1.01 เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะกลุ่มที่ผล ทดสอบ OGTT ปกติเทียบกับผิดปกติพบว่าไม่มีความแตกต่างกันในอายุ น้ำหนัก BMI percent weight for height เพศและประวัติเบาหวานในครอบครัว

สรุป จากการวิจัยพบภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่เป็นโรคอ้วนหลายภาวะที่พบบ่อยได้แก่ภาวะ dyslipidemia (พบประมาณ 60%), ความผิดปกติของตับ, และOSA ในขณะที่ความผิดปกติของ glucose metabolism, และ metabolic syndrome พบประมาณ 24.8 และ 36.0% ตามลำดับ มีผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องจำนวน 50% ของผู้ป่วยทั้งหมดและ พบว่าโดยเฉลี่ยมีแนวโน้มที่น้ำหนักลดลงหลังการรักษา

มหาวิทยาลัยมหิดล
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

HEALTH CONSEQUENCES IN OBESE CHILDREN AND ADOLESCENTS

Paitoon Kapin

Background : Obesity in children and adolescent is more ubiquitous and becomes the critical problem of Thai juveniles nowadays. This condition can be found in both male and female from every financial status. Obesity causes several complications leading to the inferior quality of life and eventually death at early ages. At Division of Pediatric Endocrinology and Metabolism, Siriraj Hospital, have seen increasing numbers of children with obesity on the average of 4 – 5 new patients every month. A behavior modification education should be provided to all patients in order for them to lose weight and a complete investigation for complication of obesity should be routinely done. Nevertheless, there has been no record of a number of obese children with complications and a number of patients who successfully lose their weight after receive continuously treatment.

Objective : This study was conducted in order to study the prevalence of complications in obesity children and teenagers, and the effectiveness of the treatment.

Research Methodology : A retrospective study was performed in children and adolescent with exogenous obesity aged between 6 and 18 years old who had received treatment at Division of Pediatric Endocrinology and Metabolism during July 1, 2002 to August 31, 2006. The data including oral glucose tolerance test, age, height, weight, BMI, percent weight for height, blood pressure, laboratory result, and complications of obesity were collected from patients' medical records.

Result : Out of 125 children with obesity, there were 66 male (52.80%) and 59 female (47.20%) patients with an average age of 11.6 ± 2.5 years, weight 80 ± 24.7 kilograms, BMI 33.5 ± 7.1 kilograms/meter², and percent weight for height 188.2 ± 42.3 %.

with low HDL-cholesterol, 40 patients (33.1%) with high LDL cholesterol, 38 patients (31.4%) with high triglyceride. There were 31 patients(37.8 %) with abnormal LFT and 25 patients (46.3%) with OSA . Forty-five patient (36%) had metabolic syndrome. Forty-nine patients(39.5%) had elevated blood pressure greater than the value at 95 percentile for age and sex. Out of 125 patients, 64 patients (51.2%) continued their treatment at the Division. Among these patients 34 patients (53.1%) lost their weight on the average of 0.46 ± 8.7 kilogram. Forty-seven patients (73.4%) had decreased BMI on the average of 1.51 ± 2.93 kilograms/meter² , 54 patients (84.4%) with decreased percent weight for height on the average of 13.18 ± 17.64 %. Forty-seven patients(73.4%) had decreased weight SDS on the average of 0.49 ± 1.01 . Comparing between the group with normal OGTT and the group with abnormal OGTT, we found no significant difference in age, weight, BMI, percent weight for height, sex and familial history of type 2 diabetes.

Conclusion Based on our study, the common complications found in children and adolescents with obesity are dyslipidemia (approximately 60% of all patients), abnormal liver function test, obstructive sleep apnea, where as abnormal glucose metabolism and metabolic syndrome were found in 24.8%, 36% respectively. More than half of patients with continuous treatment were able to lose their weight.